

Egészségügy és eHealth A betegségek orvoslása nem csak orvosi feladat

Dr. Lantos Zoltán, GfK HealthCare

Az internet, és annak egyre bővülő alkalmazási formája a folyamatosan növekvő alkalmazói körrel együtt számos korábban jól működő rendszert változtatott meg, vagy kényszerített alapvető változásra. A napjainkban megfigyelt trendek és folyamatok szerint az egészségügy sem marad ki ebből a sorból, és a teljes átalakításra váró fragmentált rendszer változásához az eHealth fogyasztói alkalmazásai is jelentős lökést adnak. Az internet segítségével megvalósuló különböző infokommunikációs alkalmazások hozzájárulnak ahhoz, hogy az egészségügy szereplői integrált és fogyasztóközpontú szolgáltatásokat nyújtsanak, és felvegyék a versenyt az egyre növekvő számú, rendszeren kívüli szereplővel.

The internet and its ever expanding application forms together with the continuously developing users groups have been changed a numerous earlier well operating systems or have forced to realize fundamental change. According to the current trends and processes even health care cannot be missed out on this line, and customer eHealth applications also provide a significant push to the change of the fragmented system waiting for full reengineering. The different infocommunication applications realized using the internet contribute to health care participants to provide integrated and customer-oriented services, and to keep up the pace in the competition with the market players outside the system.

Néhány hónappal ezelőtt egy régi kollégám adott a kezembe két cikket, amely az egészségügyi rendszerek szerkezeti működéséről és anomáliáiról szólt. A két cikk egymás folytatásaként tíz évvel ezelőtt jelent meg, és vezetés-szervezési logikával vizsgálta az egészségügyi rendszereket, valamint a kórházakat [1,2]. A két, menedzsment irodalomban igen ismert szerző, Mintzberg és Glouberman arra jutott, hogy négy egymástól független alrendszer működik az egészségügyben,

- a beavatkozás-központú orvosi tevékenységek alrendszere,
- az ápolás- és gondozás-központú ápolói és kiegészítő tevékenységek alrendszere,
- a kontroll- és megszorítás-központú igazgatási tevékenységek alrendszere és
- a közösséget képviselő igazgatóságok, képviselők, politikusok alrendszere.

Elemzésük szerint ez a négy alrendszer eltérő célokkal, módszerekkel és eszközökkel dolgozik, ráadásul alig van hatással az egyik a másikra. Ezért írhatók le egymástól független alrendszerekként. Menedzsment szempontból egyetlen lehetőséget látnak a hatékonyan működő szolgáltatások rendszerének megszervezésére. A nyílt és intenzív kommunikáción, valamint közös értékrenden, célrendszeren alapuló együttműködések rendszerét.

Ugyan az elmúlt években nagyon sok változás történt az egészségügyi rendszerek és intézmények menedzsmentjében, a tapasztalatok és vizsgálatok azt mutatják, a fenti alapvető fragmentáltság nem szűnt meg, sőt bizonyos területeken inkább erősödött. Többek között ezt mutatta be a Harvard Business Review több cikkével is 2010 áprilisában [3-5]. Mindez jelentős hatékonysági tartalékokat hagy rejtve, azonban a rendszer egészét tekintve még nagyobb hiányszámként jelentkezik az a tény, hogy a betegek és ügyfelek, mint végfelhasználók szempontjából elégtelen minőségű szolgáltatáshoz vezet. Ebben a helyzetben különösen nagy jelentőségű, hogy az egészségügy hogyan viszonyul az internethez és a neten egyre aktívabb lakossághoz.

INTERNET MEGJELENÉSE AZ EGÉSZSÉGÜGYBEN

Az orvos-beteg kapcsolatról gyakorló orvosokkal beszélgetve az internetnek mindig két oldala jelenik meg. A pozitív, amely leginkább az információk gyors és széles körű elérhetőségét jelenti, valamint a negatív, amely a rengeteg téves információt emeli ki. Vérmérséklettől, egyéni tapasztalattól és kommunikációs készségtől függően eltérő arányban fogalmazzák meg a két oldalt, de összességében jobban hangsúlyozza szinte minden orvos a negatívumokat, hiányosságokat és a veszélyeket. Amennyiben figyelembe vesszük az egészségügy szigorúan szabályozott kereteit, előírásait, valamint a fent említett erős fragmentáltságot, ez a félelem és ellenézés alapvetően jogos, hiszen az internet a maga módján nagymértékben hozzájárul a status quo lebontásához.

A közösségi háló történetét és általános hatását vizsgálva látjuk, iparágakat, társadalmi berendezkedéseket változtatott meg gyökeresen, és ma már tudjuk, az egészségügy rendszere sem lehet ebben kivétel. Gondoljunk a zeneiparra, a könyvkiadásra és a médiára, ahol birodalmak rendültek meg és új üzleti modellek alakultak ki. A lakossági internethasználattal nemcsak azért kell foglalkozunk, mert onnan nyeri az egészségével kapcsolatos információ egyre nagyobb részét, hanem azért is, mert fokozatosan kikényszeríti az egészségügyi rendszerek és intézmények nyíltabb és átláthatóbb működését is. Ennek értelmében az eHealth

intézményi jelentősége messze túlmutat az adatok és információk tárolásán és továbbításán, közös szakmai felhasználásán, mert az egészségük érdekében termékeket, szolgáltatásokat fogyasztók – az egészségfogyasztók internetes aktivitása a fragmentált egészségügyi rendszer integrálódását is felgyorsítja.

Ennek egy szeletét, a közösségi hálót vizsgálva szembevetendő, hogy ez az első olyan fórum, ahol széleskörűen találkozik az elfogadott orvosi technológiákról szóló ismeret, az azon kívül megjelenő, vagy akár azzal ellentmondó tudományos megalapozottságú információ, valamint a minden tudományos, szakmai megalapozottságot nélkülöző hír, vélemény, tapasztalat. Az egészségügy számára ez az egyik legnehezebb kihívás. Eddig a szakmai berkeken belül folyt a vita a különböző szakértői, szakmai és intézményi szinteken, a betegek elől elzárt formában. Az internet azonban ezt is kinyitotta. Hogyan érvényesítse szakértelmét az orvosi szakma egy olyan közegben, ahol nem a számára jól ismert szabályozás, korlátozott befogadás, korlátozott hozzáférés az alapvető rendezőelv?

AZ INTERNET ÉS A KÖZÖSSÉGI RENDSZEREK HATÁSA A BETEGELLÁTÁSRA

Az internet az egészségügy és az orvoslás információs monopóliumát, ha úgy tetszik titkosságát és titokzatosságát szépen lassan megszünteti. Kialakult egy információs versenyter, amelyben az egészségfogyasztó elvileg ugyanolyan eséllyel fér hozzá a szakmai ajánlások szerint megfogalmazott ismertetőkhöz, mint a szenzációhajhász csodaváró hírekhez. Joggal merül fel a kérdés időről időre, mit és hogyan szabályozunk? Azzal együtt, hogy az interneten ezt nagyon nehéz megtenni, emellett a szabályozásnak van egy jól láthatóan és érzékelhetően egyoldalú eredménye. Aki része a mainstream, nevezzük hivatalos egészségügynek, köteles betartani a szabályokat, és szigorúan tartania magát ezekhez, amivel egyértelmű versenyhátrányba is kerül azokkal szemben, akikre nem vonatkoznak ezek a szabályok. Paradox módon a szigorú szabályozás azoknak okoz hátrányt, akik betartják, és részei a rendszernek, és azoknak előnyt, akikre nem is vonatkozik.

Miként alakulhatott ki ez a helyzet? Míg korábban hosszú időn keresztül az egészséggel az orvosok és az orvoslás foglalkozott, majd egyre szabályozottabb formában az egészségügy és annak növekvő rendszere, az emberek egészségével már messze nem csak az egészségügy foglalkozik. Az orvoslás és a bajok orvoslása már közel sem esik egybe, nagyon sok olyan szolgáltatás van, amelyik egészséggel kapcsolatos problémát a közfinanszírozott egészségügyben egyáltalán nem szereplő megoldásokkal orvosol. Az egészséggel való foglalkozás már messze nem egyenlő a közfinanszírozott egészségüggyel, de még az egészségügy által elfogadott technológiák alkalmazásával sem. És ez egyre nagyobb mértékben lesz így. Már ma is megfigyelhetjük, hogy az emberek egy jó részének már eszébe sem jut elmenni a háziorvosához vagy egy szakor-

voshoz, de már sokszor a gyógyszerárba sem. Beüti a Google-ba a tünetét, problémáját vagy a vélt betegségét, baját, és keres, böngészik. Ha tud idegen nyelven, különösen angolul, még több információt talál. És egyre többet talál olyat, amelyik nem hivatalos, pontosan szabályozott egészségügyi megoldást kínál. Lehet, hogy azért nem részei ezek a megoldások az egészségügyi rendszereknek, mert nem nyújtanak megoldást, csak ígérnek, az is lehet, hogy az egészségügyi rendszerek által elfogadott módszerekkel még nem mérhető és ellenőrizhető a hatásuk, és az is elképzelhető, hogy egy teljesen új, innovatív megoldásról van szó, amelyik még nem tudta elérni azt a jövedelmezőségi szintet, amely ahhoz kell, hogy a belépési korlátként jelentkező klinikai vizsgálatokat elvégezzék.

A sokféle egészségcélú termék és szolgáltatás jelenléte mellett már a fogyasztó pénzéért folyó egyre élesedő versenyről beszélhetünk, amelyben az internetnek mind nagyobb szerep jut. A TVK-nak, a kapacitáshiánynak és a fásult egészségügyi dolgozóknak van egy ritkábban elemzett következménye, mégpedig az, hogy a közfinanszírozott egészségügy rohamos mértékben kezd el szűkülni a teljes egészségügyi szolgáltatási piacon. Minél nehezebben hozzáférhető, és minél kevesebb könnyen fogyasztható információt biztosít az emberek számára, annál inkább.

A nehezen kontrollálható internet önmaga biztosít erős fogyasztói kontrollt, aminek egészen más a logikája, mint az egészségügyi technológia szabályozását és kontrollját megvalósítóknak. A szakszerűség és az orvostudomány által elfogadott eszközrendszer szerinti bizonyítékok helyett a bizalom, a megbízhatóság, az érthetőség, gyakorlatiasság és megvalósíthatóság számít, valamint mindenekelőtt a saját jó tapasztalat.

A bizonyítékokkal amúgy is gond van, noha egyelőre nincs ennél jobb megoldásunk az orvoslásban. Az orvostudomány és a fogyasztó eltérő gondolkodásának, valamint az ezt követő félreértéseknek egyik forrása, hogy nagyon gyorsan változik az orvostudomány ismeretanyaga, az átlagos féleletidejük mintegy öt év [7]. A fogyasztó azonban nem változik ilyen gyorsan. Ráadásul, ha keres valamit az interneten, ugyanúgy megtalálja a legújabb ismereteket, mint az öt-tíz évvel ezelőttiakat is. Melyiknek higgyen? Itt van például a tojás „esete”, amely hagyományosan az élet forrása, alapélelmiszer a vásárlói köztudat szerint. Azután kiderült róla, hogy ezt teljes mértékben el kell kerülni, mert a szívinfarktus egyik okozója, szívünk ellensége, amit ki kell irtani a táplálkozásunkból. Most a legújabb ismeretek szerint ismét jó élelmiszernek számít a tojás [8], különösen, ha megfelelő zsírsavakkal dúsított funkcionális élelmiszerről van szó. Ezt egy köznapi halandó nem tudja követni, nem is érti, és már nem is akarja. Számára ebből nem derül ki, mi a szakszerű, mi az igaz. Valamilyen más információforrásból akar tájékozódni, amire kézenfekvő az internet.

Az internet azért is hozott jelentős változást, mert kiszélesítette az egymással kapcsolatot tartó emberek körét. Míg korábban sporadikusan volt lehetőség vélemény- és tapasztalatcserére akár a betegek, akár az egészséget kereső fo-

gyasztók között, ma már a virtuális térben százak, ezek cserélhetnek véleményt, oszthatják meg tapasztalataikat. A személyes tapasztalat felértékelődik, és a jelentősen nagyobb számú megosztott tapasztalat révén egyre objektívebbé is válik. Ezzel egy újabb konfliktus jelenik meg az interneten az egészségügy és a páciensek között. Az emberek érzések és tapasztalatok alapján ítélik meg egy egészséggel kapcsolatos szolgáltatás minőségét, amelyek jó része akár nem is formálható szavakká. Az egészségügy ezzel szemben elsősorban funkciókat mér, vizsgál, változtat meg, és ezekre helyezi a hangsúlyt. Az orvosok által elmondott és legtöbbször nehezen értett információkat a betegek egymásnak teszik érthetővé, és ezekben az esetekben nem a szakértelem az igazán fontos, hanem a befogadhatóság. Így igen gyakran az egyszerű megfogalmazás és a köznapi érthetőség miatt csökken, vagy akár el is vész az információ szakszerűsége.

Az interneten egyre gyakoribbak ezért az önjelölt terapeuták, akik blogokon, fórumokon rendelnek és osztják meg saját és mások tapasztalatait egy-egy témában. Ez is arra hívja fel a figyelmet, hogy érthetőbb és a szubjektív tényezőkre nagyobb hangsúlyt helyezve érdemes megosztani a szakszerű információkat is.

És ezzel eljutottunk az internet pozitív, kihasználható lehetőségeket biztosító szerepéhez. Hiszen egyszerre sokakhoz tudunk hiteles, szakszerű információt eljuttatni, rendkívül sokszínű és érdekes formában, alacsony költségen. Minél inkább az internet logikáját követi az orvosi információ, annál jobban el is éri a pácienseket. Miért fontos a közegnek megfelelő kommunikáció?

AZ INTERNET POZITÍV HATÁSAI

Az internet éppen a sokszínűsége, izgalmassága, gyorsasága és személyessége miatt nyer egyre nagyobb teret. Ami unalmas, a nyomtatott információ logikáját követi, inkább írást tartalmaz és alig képeket, inkább statikus és nem változik, az sokszor figyelemre sem méltó. Például az emberi test anatómiájának és működésének elérése az interneten óriási dolog, nagyon könnyen érthetővé tehet betegségeket, kezeléseket. A beteg tájékoztatásnak és a betegoktatásnak új, ma még kevésbé kihasznált terepe lehet az internet, és talán nem is betegekről kellene beszélni, sokkal inkább ügyfelekről vagy páciensekről, esetleg egészségfogyasztókról.

A személyre szabott információ eljuttatása is sokkal könnyebb a neten, mint korábban bármikor. Előre elkészített modulokból a páciens az állapotának, tudásának, idejének

és érdeklődésének megfelelően ismerheti meg egy adott betegség vagy állapot kezelését és a teendőket. Ma, az okostelefonok világában már személyre szabott viselkedéstámogató alkalmazásokat is használhatnak a páciensek, több elégedett netes bejegyzést olvashatunk súlycsökkentő vagy dohányzás-abbahagyást támogató telefonos programokról. Így az orvosok olyan támogató, kiegészítő eszközöket kapnak a munkájukhoz, amelyekkel jelentősen megnövelhetik terápiás eredményességüket. Amennyiben a netes konzultációt, videotelefonos elérést is figyelembe vesszük a ma még jellemzően mobiltelefonos hívások helyett, ugyancsak a kapcsolattartás könnyítéséről, kiterjedtebbé válásáról beszélhetünk.

A korábban már említettek szerint a páciensek számára a személyes tapasztalat óriási jelentőségű, aminek megosztásához, mások tapasztalatának megismeréséhez az internet ugyancsak kiváló eszköz. Akár orvosok által irányítottan, akár előre megtervezett felületen, rendszerben biztosított módon. Az önmonitorozás, a személyes észlelések, a sikerek és eredmények megosztása mind emberközelibbé hozza a nehezen érthető, alapvetően misztikus orvosi tevékenységet. Az internet demokratizáló, személyességet és közvetlenséget biztosító hatását jól használva az egészségügy a mostaninál sokkal közelebb kerülhet az ügyfeleihez. Az orvosi mítoszt az internet kezdi lerombolni, a betegek egymás között megosztott tapasztalatai rávilágítanak arra, hogy a mindennapokban alig kiszámítható, megjósolható egy-egy kezelés adott helyzetben várható hatása. Az azonosnak vélt vagy látott állapotban lévők akár teljesen más kezelést kapnak különböző orvosoknál, vagy egy beteg több különböző orvosnál akár teljesen ellentmondó információkat kaphat az állapotáról és a kilátásairól. Az internet lépés-kényszerrel hozott az egészségügy számára is. Vagy fogyasztóbarátabbá kell válnia, és többet foglalkoznia az ügyfelei szubjektív érzéseivel, vagy szembe kell néznie azzal, hogy fokozatosan teret veszít azokkal szemben, akik ezt jobban csinálják, bármennyire is úgy tűnik, hogy a betegségek legtöbbször ez ma még nem jelent valós alternatívát. Az egészségügy masszív technológiai ereje és jelentős szabályozottsága miatt ez a folyamat ugyan lassú és a saját területén belül talán alig észrevehető, a jelek és a tendenciák egyértelműen abba az irányba mutatnak, hogy az egészségjavítást célzó ellátások, szolgáltatások közül is a fogyasztóközpontúak élnek majd túl. Ebben a folyamatban az internetnek és a közösségi alkalmazásoknak van egyre nagyobb szerepe, amelyet az egészségügynek is érdemes mind az ellátórendszerbe, mind a szolgáltatásaiba beintegrálnia.

IRODALOMJEGYZÉK

[1] Glouberman, S. – Mintzberg H.: Managing the care of health and the cure of disease – Part I: Differentiation. Health Care Management Review, 2001. Winter 26(1), 56-69.

[2] Glouberman, S. – Mintzberg H.: Managing the care of health and the cure of disease – Part II: Integration. Health Care Management Review, 2001. Winter 26(1), 70-84.

- [3] T.H. Lee: Turning Doctors into Leaders, Harvard Business Review, April 2010
- [4] Atul Gawande: Medicine Needs a New Kind of Hero, Harvard Business Review, April 2010
- [5] R.M.J. Bohmer: Fixing Health Care on the Front Lines, Harvard Business Review, April 2010
- [6] Lantos Zoltán: Internet – áldás? átok?, Az egészségügy sokkal közelebb kerülhet ügyfeleihez. Medical Online, 2011. május 31.
- [7] C Kell, R Van Deursen: The fight against professional obsolescence should begin in the undergraduate curriculum. Medical Teacher, 2000, Vol. 22, No. 2, Pages 160-163
- [8] <http://nutritiondata.self.com/facts/dairy-and-egg-products/111/2>

A SZERZŐ BEMUTATÁSA



Lantos Zoltán immunológus és közgazdász végzettségű egészséggazdasági szakértő, a GfK HealthCare igazgatója. Korábban a Knoll BASF Pharma magyarországi igazgatója, az LHS Consulting Kft. alapító tulajdonosa és ügyvezetője volt. A Budapesti Corvinus Egyetem Marketing és Média Intézetének külső munkatársa, a Semmelweis

Egyetem Gyógyszerésztudományi Kar és Egészségtudományi Kar meghívott előadója, a Terápiás Együtműködésért az Egészségügyben Közhasznú Egyesület elnöke. Fő kutatási területei az orvosi döntések természetének részletes leírása, valamint az egészségügyi innováció az egészségügyi értéklánc és a betegközpontúság alkalmazásával. A vezetésével kidolgozott csoportos projekciós technika, az Action Method®, a feltáró kutatások és a sajátélmény alapú képzések új lehetőségeit teremtette meg.



Sajtóközlemény

Budapest, 2011. június 15. – Május végén öt kontinens nyolcvan nemzeti onkológiai intézete megalakította az Alliance of National Cancer Institut's Directors-t (NCID), azaz a Rákintézet Igazgatók Szövetségét. Az öt tagú vezetőségi tanácsban Európát Prof. Dr. Kásler Miklós, az Országos Onkológiai Intézet főigazgatója képviseli.

A szövetség létrehozására azért volt szükség, mert kell egy hatékony és fenntartható nemzetközi együttműködés a rák gyakorlati kezelésének és megelőzésének érdekében. Ez a közös tevékenység magában foglalja többek között a tudás-, és információátadást, a modern rákkezelési technikákat és a megelőzési stratégiákat.

Azonnali teendők közé tartozik az „Alkotmány” (constitution) kialakítása, a tudományos bizottság megalakítása, és az Agenda kialakítása az NCID 2012-es találkozója, valamint a 2012-es Rákellenes Világnap megszervezése.

A szövetség célja megelőzni azokat a rákbetegségeket, amelyek megelőzhetők, kezelni azokat a daganatos megbetegedéseket, amelyek kezelhetők, meggyógyítani azokat a rákokat, amelyek gyógyíthatók, biztosítani a tünetek enyhítését, amikor szükséges. A megelőzés a Rákkontrol összes szempontját tartalmazza: megelőzni a rák kialakulását, az előrehaladott rákbetegségeket, a felesleges szenvedést, és a rák miatti elhalálozást.